Deutscher Bundestag **Drucksache 18/13471**

18. Wahlperiode 25.08.2017

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Harald Weinberg, Sabine Zimmermann (Zwickau), Karin Binder, Eva Bulling-Schröter, Susanna Karawanskij, Katja Kipping, Sabine Leidig, Birgit Menz, Azize Tank, Kathrin Vogler, Birgit Wöllert, Pia Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE.

Prüfung der Medizinischen Dienste der Krankenversicherung durch den Bundesrechnungshof und möglicher Handlungsbedarf

Der Bundesrechnungshof kam 2012 durch eine Prüfung aller 15 Medizinischen Dienste der Krankenversicherung (MDK) hinsichtlich ihrer Aufgabenwahrnehmung in den Jahren 2009 bis 2011 zum dem Ergebnis, dass deren „Mehrzahl“ über „keine ausreichenden personellen Kapazitäten“ verfügte („Bericht an den Haushaltsausschuss des Deutschen Bundestages nach § 88 Absatz 2 BHO über den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung“, Ausschussdrucksache 18(14)265, S. 6).

Wichtiger Grund hierfür sei vor allem der Zuwachs an Aufgaben (ebd.: S. 10 – 14), aus dem ein steigender Personal- und Finanzbedarf folgt. Dieser solle in den Entwürfen der jeweiligen Haushaltspläne dargestellt werden (ebd.: S. 30 f.). Festgestellt und beschlossen werden die Haushaltspläne von den Verwaltungsräten. Die dort vertretenen Krankenkassen sind aber bestrebt, die „zu entrichtenden Umlagen aus kassenindividuellem Interesse möglichst niedrig zu halten“ (ebd.: S. 33). „Mehrbedarfe […] wurden deshalb zurückgewiesen“ (S. 32). Die MDK waren daher „in vielen Fällen für die von ihnen zu bewältigenden Aufgaben nicht hinreichend finanziert“ (S. 5). Es komme zu einer „angespannten Personalsituation“ (S. 21).

Deren Folgen seien:

- es wird „intensiv und wiederkehrend“ Mehrarbeit notwendig (S. 4, 20),
- der Einsatz „externer Gutachterinnen und Gutachter“ (S. 6),
- Minderleistungen, etwa bei der Qualitätsprüfung von Pflegeeinrichtungen (S. 16, 21); insbesondere bei Krankenhausabrechnungen entstehen hohe Rückstände, Aufträge drohen zu verjähren bzw. müssen über pauschale Verhandlungslösungen für „erledigt“ erklärt werden (S. 20),
- vereinzelt die Aufnahme von Darlehen, obwohl „es den Medizinischen Diensten wie auch den Krankenkassen […] untersagt ist, Kredite aufzunehmen […]. Die Aufsichtsbehörden schritten dagegen nicht ein“ (S. 32).

Bei externen Begutachtungen komme es zur „Nutzung privat organisierter Begutachtungsunternehmen“ sowie zur „Einschaltung von ‚Sub-Gutachtern‘“, wodurch „nicht mehr nachvollziehbar ist, welche Person das Gutachten erstellt hat.“ Der Bundesrechnungshof sieht daher „die gesetzlich garantierte Unabhängigkeit

des Medizinischen Dienstes gefährdet, wenn externe Gutachterinnen und Gutachter neben der Tätigkeit für den Medizinischen Dienst zugleich bei Leistungserbringern, etwa in Krankenhäusern oder Pflegeeinrichtungen, tätig sind“ (S. 27 f.).

Der Bundesrechnungshof vermutet zudem, dass sich das finanziell restriktive Verhalten der Krankenkassen gegenüber den MDK „bei steigenden Zusatzbeiträgen der Krankenkassen noch verschärfen könnte“ (S. 33).

Die Ergebnisse des Prüfungsberichts von 2012 habe der Bundesrechnungshof „bereits in den Jahren 2013 und 2014 gegenüber den Medizinischen Diensten und dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) beanstandet“ (S. 4). Das BMG habe daraufhin zugesagt, tätig zu werden (S. 6).

„In den Jahren 2015 und 2016 hat der Bundesrechnungshof die Umsetzung der vom BMG zugesagten Maßnahmen überprüft. […] Mit Blick auf die Tragweite seiner Feststellungen und einer nicht erkennbaren Verbesserung gegenüber der vorherigen Prüfung im Jahr 2012 hat der Bundesrechnungshof entschieden, den Haushaltsausschuss des Deutschen Bundestages […] zu unterrichten.“ (S. 6 f.) Er kommt darin zu dem Schluss, „dass die sämtlich unter Länderaufsichten stehenden Medizinischen Dienste in einem nicht ihrer Bedeutung für das Gesundheitswesen in Deutschland entsprechendem Maße verwaltet und finanziert wurden. Er fordert das BMG auf, seine nunmehr vorgeschlagenen Maßnahmen tatsächlich umzusetzen“ (S. 35, Hvh. vom Bundesrechnungshof).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Gab es nach Kenntnis der Bundesregierung in den Jahren 2013 und 2014 neben den Beanstandungen des Bundesrechnungshofs gegenüber den MDK auch Unterrichtungen der einzelnen Krankenkassen bzw. des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (GKV-SV)?

   Wenn ja, wie wurde darauf seitens der Krankenkassen bzw. des GKV-SV reagiert?

2. Wann genau erfolgte in den Jahren 2013 und 2014 die Beanstandung des Bundesrechnungshofes gegenüber der Bundesregierung?

   Welche Mängel wurden seitens des Bundesrechnungshofes dabei jeweils benannt, und welche Vorschläge wurden von ihm unterbreitet?

3. Wann genau, wie und gegenüber wem ist die Bundesregierung daraufhin tätig geworden?

   Wann genau und mit welchen Aufforderungen ist die Bundesregierung an die zuständigen Landesbehörden herangetreten?

4. Welche Reaktionen und Rückmeldungen gegenüber der Bundesregierung gab es darauf aus welchem Bundesland und zu welchem Zeitpunkt?

   Über die Einleitung oder Nicht-Einleitung welcher Maßnahmen wurde die Bundesregierung seitens der Länder unterrichtet?

5. Wann genau, wie und mit welchen Anregungen bzw. welchen Forderungen ist die Bundesregierung an den GKV-SV sowie den Medizinischen Dienst des GKV-SV (MDS) herangetreten?

   Welche Antworten gab es darauf?

   Welche praktischen Maßnahmen wurden nach Kenntnis der Bundesregierung daraufhin vom GKV-SV sowie dem MDS ergriffen?

   Welche Wirkungen hatten diese nach Kenntnis der Bundesregierung?

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

6. Wie haben sich nach Kenntnis der Bundesregierung in den vergangenen zehn Jahren die Haushalte der einzelnen MDK entwickelt (bitte nach den einzelnen MDK aufschlüsseln)?

7. In welchem MDK gab es nach Kenntnis der Bundesregierung seit 2013 keine Reduktion eines von ihm vorgelegten Haushaltsentwurfes durch den jeweiligen Verwaltungsrat?

8. In welchem MDK wurden Haushaltsentwürfe nach Kenntnis der Bundesregierung durch den jeweiligen Verwaltungsrat reduziert?

   Um welche Beträge wurden Haushaltsentwürfe nach Kenntnis der Bundesregierung reduziert, und welche Stellenreduktionen im Vergleich zu den Haushaltsentwürfen waren damit verbunden (bitte nach MDK und Jahr aufschlüsseln)?

9. Welche Landesregierung/Landesaufsichtsbehörde hat nach Kenntnis der Bundesregierung seit den Beanstandungen des Bundesrechnungshofes 2013 einen vom Verwaltungsrat des jeweiligen MDK beschlossenen Haushalt beanstandet?

   Von welcher Landesregierung wurde nach Kenntnis der Bundesregierung eine Erhöhung der Mittel angemahnt?

   Welche Folgen hatten diese Beanstandungen nach Kenntnis der Bundesregierung hinsichtlich der Höhe des Haushalts sowie in Bezug auf die Anzahl der Stellen (bitte nach MDK und Jahr aufschlüsseln)?

10. Auf welche Weise können die Landesregierungen/Landesaufsichtsbehörden nach Kenntnis der Bundesregierung auf die Haushalte der MDK Einfluss nehmen?

    Sind diese Möglichkeiten der Einflussnahme nach Ansicht der Bundesregierung ausreichend um ggf. zu niedrige Haushaltsansätze wirksam korrigieren zu können?

11. Welche MDK haben nach Kenntnis der Bundesregierung in den vergangenen acht Jahren Darlehen aufgenommen?

    Wie hoch waren diese jeweils?

    Von wem wurden sie gewährt?

    Hatten nach Kenntnis der Bundesregierung die jeweiligen Landesregierungen davon Kenntnis?

    Warum sind diese nicht eingeschritten?

12. Wann hat das BMG gegenüber dem Bundesrechnungshof zugesagt, „unter Einbeziehung des MDS, der Medizinischen Dienste und des GKV-Spitzenverbandes [zu] prüfen, welche Maßnahmen und gegebenenfalls auch Gesetzesänderungen geeignet sind, die Selbstverwaltung der Medizinischen Dienste und die Aufsichtsbehörden dabei zu unterstützen, die Aufstellung der Haushalte der Medizinischen Dienste stärker an dem für die Aufgabenwahrnehmung erforderlichen Bedarf auszurichten“ (S. 22)?

    Welche weiteren Schritte wurden seitdem unternommen?

    Wie hat der GKV-SV darauf reagiert?

    Welchen Zeitplan hat das BMG hierzu?

    Wann werden die erforderlichen Stellen geschaffen sein?

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

13. Wann hat das BMG gegenüber dem Bundesrechnungshof die Möglichkeit benannt, für die MDK „eine verbindliche Richtlinie zur Ermittlung des Personalbedarfs“ zu schaffen, „die aufgabenbezogene Richtwerte enthält“ (ebd.)?

    Welche weiteren Schritte wurden seitdem unternommen?

    Welchen Zeitplan hat das BMG hierzu?

14. Welche weiteren Rückschlüsse zieht das BMG aus der Feststellung des Bundesrechnungshofes, dass die Aufsichtsbehörden die MDK nicht ausreichend unterstützten, obwohl das BMG sie darum gebeten hatte (S. 22)?

15. Welche Rückschlüsse zieht das BMG aus der Einschätzung des Bundesrechnungshofes, dass den „möglichen Interessenkollisionen bei externen Gutachterinnen und Gutachtern, die zugleich als Leistungserbringer tätig sind, durch die Richtlinie des GKV-Spitzenverbandes zur ‚Dienstleistungsbeurteilung im Begutachtungsverfahren‘“ nicht wirksam beizukommen ist, weil diese Richtlinie „nur für den Bereich der Sozialen Pflegeversicherung und nicht für die GKV“ gilt und zudem offen bleibt, „wie die Anwendung dieser Richtlinie sichergestellt wird“ (S. 30)?

16. Trifft es zu, dass sich das BMG zu „den Auftragsvergaben an privatrechtlich organisierte Begutachtungsunternehmen“ gegenüber dem Bundesrechnungshof „nicht geäußert“ hat (S. 30)?

    Falls ja, warum nicht?

    Bis wann wird die Bundesregierung dazu Stellung nehmen?

    Will die Bundesregierung der Aufforderung des Bundesrechnungshofes nachkommen und „eine gesetzliche Vorgabe zur Erarbeitung von verbindlichen Richtlinien zur Beauftragung externer Gutachterinnen und Gutachter initiieren, mittels derer geregelt wird, in welchen Fällen und in welchem Umfang diese eingesetzt werden dürfen bzw. in welchen Fällen eine Beauftragung zur Sicherstellung einer unabhängigen Begutachtung nicht in Frage kommt“ (S. 35), und wenn ja, wann?

17. Inwieweit teilt die Bundesregierung die Einschätzung des Bundesrechnungshofes auf S. 33, dass sich das finanziell restriktive Verhalten der Krankenkassen gegenüber den MDK „bei steigenden Zusatzbeiträgen der Krankenkassen noch verschärfen könnte“ (bitte begründen)?

18. Welche Daten liegen der Bundesregierung zu der Personalsituation der M. GmbH vor, die die Pflegebegutachtungen für die privaten Pflegeversicherer übernimmt?

    Wer führt gegenüber der M. GmbH die Aufsicht?

19. Inwieweit sind nach Kenntnis der Bundesregierung die Beschäftigtenzahlen und die Anzahl der Versicherten bzw. der Menschen mit Pflegebedarf bei der M. GmbH mit den entsprechenden Kennwerten bei den MDK vergleichbar?

Berlin, den 25. August 2017

Dr. Sahra Wagenknecht, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Satz: Satzweiss.com Print, Web, Software GmbH, Mainzer Straße 116, 66121 Saarbrücken, www.satzweiss.com
Druck: Printsystem GmbH, Schafwäsche 1-3, 71296 Heimsheim, www.printsystem.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlag GmbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.betrifft-gesetze.de
ISSN 0722-8333